

RELAÇÃO ENTRE *CANNABIS* E PSICOSE

Isabella Cotta do NASCIMENTO*

Aryane ZOCANTE*

Samir Mendes BRAIDE*

Frederico Fernandes CHAVES*

Gustavo Lucas de Oliveira FERREIRA*

Laura Ferreira REZENDE**

E-mails para correspondência:

isbellacotta_@hotmail.com
aryanezocante@gmail.com
samir_braide9@hotmail.com
fredf.chaves@hotmail.com
gustavolof1@gmail.com
laura@fae.br

*Acadêmicos do Curso de Medicina do Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino (FAE), São João da Boa Vista(SP), Brasil

** Doutora; Fisioterapeuta; Docente dos Cursos de Fisioterapia e de Medicina do Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino (FAE), São João da Boa Vista (SP), Brasil

Recebido em: 07/12/2014 - Aprovado em: 01/06/2015 - Disponibilizado em: 15/07/2015

RESUMO

Nos últimos anos o consumo de maconha e suas complicações tornaram a atrair a atenção dos pesquisadores, sem existir, no entanto, preocupação em identificar transtornos psicóticos característicos como antigamente. Além de números indicativos de acréscimo do consumo de maconha (especialmente entre os adolescentes), o aparecimento de apresentações e qualidades híbridas mais forte como *skunk*, *white widow*, *purple power*, *shiva shanti* acrescentou novos assuntos acerca dos riscos de problemas mentais relacionados ao consumo deste vegetal. O objetivo do presente artigo foi analisar estudos que abordassem a ligação entre uso da cannabis e psicose. A associação do uso de maconha na adolescência com esquizofrenia é bastante difundida. Sugere-se que o uso de cannabis pode estar associado com psicose e que o mesmo tenha implicação direta no agravamento de transtornos psicóticos, contudo, isto não implicaria causalidade, talvez as pessoas com uma maior vulnerabilidade para o desenvolvimento de esquizofrenia tenham uma maior propensão ao uso de maconha.

Palavras-chave: Psicose. *Cannabis*. Esquizofrenia. Distúrbios psicóticos. *Tetra-hidrocanabinol*.

ABSTRACT

In recent years the use of marijuana and its complications become to attract the attention of researchers, without there being, however, concern in identifying characteristic psychotic disorders as before. Besides indicative numbers of marijuana use increased (especially among adolescents as seen in the studied articles), the appearance of presentations and stronger hybrid qualities as (*skunk*, *White Widow*, *Purple Power*, *shiva shanti*) added new issues about the risks mental problems related to the consumption of this vegetable. The aim of this article is to analyze studies that address on the link between cannabis use and psychosis. The association between cannabis use in adolescence and schizophrenia is very widespread. Studies suggests that cannabis use may be associated with psychosis and it has a direct implication on the worsening of psychotic disorders, however, this does not implicate causality, maybe people with higher vulnerability to develop schizophrenia have higher propensity to marijuana use.

Keywords: Psychosis. *Cannabis*. Schizophrenia. Psychotic disorders. *Tetra-hidrocanabinol*.

INTRODUÇÃO

As bases de evidências já mostraram que a *cannabis* pode ter relação com distúrbios psicóticos, especialmente em usuários regulares da substância, além de poder potencializar sintomas daqueles diagnosticados com alguma alteração psiquiátrica (ANDREASSON, et al.1987).

Compreende-se que o uso de *cannabis* possa ser um fator de risco para o desenvolvimento de um tipo de psicose, a esquizofrenia. Sabe-se que a *cannabis* duplica o risco de desenvolvimento da esquizofrenia se muito utilizada na adolescência (ARSENEAULT et al., 2002).

O objetivo do presente artigo foi revisar estudos que abordassem a ligação entre uso da *cannabis* e psicose.

O presente artigo é de revisão literária entre os anos de 1987 e 2014. Foi realizada uma busca de artigos científicos nas bases de dados Pubmed e Scielo, a partir das palavras-chaves: *psicose, cannabis, schizophrenia*, combinadas aleatoriamente em português e inglês (*psychosis, cannabis, schizophrenia*). Foram selecionados artigos originais sem período restringido que atendesse ao objetivo de estudo.

DESENVOLVIMENTO

A associação entre nível de consumo de *cannabis* e o desenvolvimento de

esquizofrenia foi estudada durante 15 anos em um coorte de 45.570 recrutas suecos (SVEN et al, 1987). O risco relativo para esquizofrenia entre os grandes consumidores de *cannabis* (usar em mais de cinquenta vezes) foi de 6.0 (intervalo de confiança de 95%), em comparação com os não-usuários. A persistência do associação após provisão para outra doença psiquiátrica e origem social indicaram que a *cannabis* é uma organização independente fator de risco para a esquizofrenia.

Assim sendo, Sven et al (1987) ainda demonstra que numerosos estudos têm implicado a *cannabis* como um complicador na esquizofrenia. Há também muitos relatos de episódios psicóticos desencadeados por *cannabis* consumo em indivíduos saudáveis A frequência de efeitos mentais adversos é conhecida por subir acentuadamente os níveis de tetra-*hidrocanabinol* (THC), sendo essa a principal substância psicoativa em *cannabis*. *Cannabis* tem propriedades anticolinérgico THC, com fortes efeitos sobre a memória humana, cognição, e outros da função do sistema nervoso central.

Arseneault et al (2002) observaram a evidência mais forte de que o consumo de *cannabis* podem ser um fator risco para a psicose. O estudo constatou que o consumo grande *cannabis* aos 18 anos aumentou o risco de esquizofrenia. Não foi possível determinar se *cannabis* utilizado por adolescentes se foi uma consequência as

causas dos sintomas psicóticos pré-existentes. Este foi o primeiro estudo prospectivo longitudinal do consumo de *cannabis* na adolescência demonstrando-a como um fator de risco para transtorno esquizofreniforme adulto, tendo em conta a infância, os sintomas psicóticos e o uso de *cannabis*. Importante ressaltar que embora muitos jovens usem maconha na adolescência sem danos, uma experiência minoria vulnerável resultados prejudiciais.

Já para Stone et al (2014) o uso de *cannabis* pode ser associado com um início mais precoce dos sintomas em pacientes com primeiro episódio psicose, e um resultado pior nas pessoas que continuam a usar *cannabis*. Em geral, os estudos têm-se concentrado em sintomas de psicose em vez de mania.

Stone et al (2014), em uma grande coorte naturalista de 502 pacientes com primeiro episódio de psicose, investigaram a relação entre o consumo de *cannabis*, a idade de apresentação para serviços, o funcionamento diário, e os sintomas positivos, negativos e maníacos. Os indivíduos foram avaliados em dois pontos de tempo - a entrada para o serviço (*MiData London-based Intervenção Precoce em equipes psicose*) e depois de um ano. Em cada ocasião, a Síndrome Positiva e Negativa *Scale*, Jovem Mania *Rating Scale* e Avaliação Global da Escala de Funcionamento deficiência *subscale* foram classificados. O nível de consumo de *cannabis* foi associada com uma idade mais

jovem na apresentação de sintomas maníacos, conceituais e de desorganização, mas não com delírios, alucinações, sintomas negativos ou funcionamento diário. Os consumidores de *cannabis* que reduziram ou interromperam seu uso após o contato com os serviços tiveram a maior melhora dos sintomas em um ano, em comparação com os usuários contínuos e não-usuários.

De acordo com Hall; Degenhardt (1999) álcool, tabaco e *cannabis* estão entre as substâncias psicoativas mais utilizada no mundo ocidental. Na Austrália, a maioria dos adultos têm utilizado álcool em algum momento de suas vidas. Hall, Degenhardt (1999) citam o trabalho de Edwards & Gross que em 1976 já se preocupava com os usuários de substâncias psicoativas, alertando para o risco do uso abusivo no desenvolvimento de doenças mentais. A conceitualização e a medição desses problemas sofreram alterações consideráveis ao longo dos anos. Nas últimas décadas, o conceito de uma substância "síndrome de dependência" surgiu, influenciado pelo trabalho de Edwards e seus colegas sobre dependência com substâncias psicoativas.

Dragts et al (2012) citam que muitos estudos têm encontrado uma forte associação entre o uso de *cannabis* e do início da psicose. No entanto, a relação entre o uso de maconha e o aparecimento de início (ou, em retrospecto) sintomas de psicose permanece obscuro. O estudo se concentrou em

investigar a relação entre o consumo de *cannabis* e os sintomas iniciais, e de alto risco - em indivíduos com alto risco clínico para a psicose. Utilizou-se um estudo prospectivo multicêntrico, com um período de acompanhamento de 18 meses com 245 indivíduos de busca de ajuda clinicamente em alto risco. O *Composite International Diagnostic Interview* foi usado para avaliar o consumo de *cannabis*. A idade de início de alto risco ou certos sintomas iniciais foram avaliados retrospectivamente com entrevista para a avaliação retrospectiva do início da esquizofrenia. Nos resultados encontrou-se que a pouca idade de início do uso de maconha ou um transtorno de uso de *cannabis* foi significativamente relacionada com a idade mais jovem no início dos seis sintomas. Os resultados forneceram suporte para sugerir

REFERÊNCIAS

- ANDREASSON, S. et al. *Cannabis and schizophrenia: A Longitudinal Study of Swedish Conscripts*. The Lancet, December, 26. 1987.
- ARSENEAULT, L. et al. *Cannabis use in adolescence and risk for adult psychosis: longitudinal prospective study*. *BMJ* 2002; 325 doi: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.325.7374.1212> (Published 23 November 2002) <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC135493/>>
- DRAGT, S. et al. *Cannabis use and age at onset of symptoms in subjects at clinical high*

que o uso *cannabis* desempenha um papel importante no desenvolvimento de psicose em indivíduos vulneráveis.

CONCLUSÃO

O uso de *cannabis* está associado com psicose, contudo, isto não implica causalidade, talvez as pessoas com uma maior vulnerabilidade para o desenvolvimento de esquizofrenia tenham uma maior propensão ao uso de maconha. Sugere-se que o uso da *cannabis* tenha implicação direta na causa de transtornos psicóticos, principalmente quando referido ao uso por jovens de idade inferior a 18 anos. Sendo assim, o consumo de *cannabis* no início da adolescência deve ser desencorajado.

risk for psychosis. *Acta Psychiatr Scand*. 2012;125(1):45-53.<<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1/j.1600-0447.2011.01763.x/full>>

HALL W.; DEGENHARDT I. *The relationship between tobacco use, substance use disorders and mental disorders: Results from the National Survey of Mental Health and Well-Being 1999*. (Technical Report No. 80).

STONE, J.M. et al. *Cannabis use and first-episode psychosis: relationship with manic and psychotic symptoms, and with age at presentation*. *Psychological Medicine* (2014), 44, 499–506.